

Tijdens de ingreep wordt de eerste band van de tunnel opengemaakt. Daardoor kan het verdikte stuk van de pees weer vlot heen en weer glijden tot de vinger volledig gestrekt is. Gezien daarbij het wrijvingsfenomeen ook wordt opgelost, zal ook de peeszwelling verminderen.

Na de ingreep is het onmiddellijk toegestaan om de hand te gebruiken voor droge en lichte activiteiten.

Voor meer info raadpleeg:

Dr. C. Robbrecht

Dr. P. Van Damme

Dienst Orthopedie-Handchirurgie

055 33 67 45

✉ orthopedie.secretariaat@azoudenaarde.be

www.orthopedie-vlaamseardennen.be

Heb je nog vragen
of opmerkingen
over deze brochure?
We houden graag
rekening met
jouw suggesties!

AZ Oudenaarde vzw

Minderbroedersstraat 3, 9700 Oudenaarde

T 055 33 61 11 - F 055 33 66 95

info@azoudenaarde.be

www.azoudenaarde.be

AZ OUDENAARDE
VZW



AZO/ORT/440

Laatst aangepast op 30/11/2020

V.U.: AZ Oudenaarde

Dienst
Orthopedie
Handchirurgie



SPRINGVINGER



Informatie voor patiënten

AZ OUDENAARDE
VZW



www.azoudenaarde.be

Volg ons op



Wat is het?

De meest typische presentatie van deze aandoening is het 'springen' van een vinger wanneer die geplooid en gestrekt wordt. Vaak zijn de klachten echter minder opvallend. Enkele andere verschijnselen duiden eveneens op deze aandoening: pijn in de handpalm bij grijpen, pijn bij strekken van de vinger en stramheid van de vinger bij beweging. Soms treedt er ook zwelling op in de handpalm.

Oorzaak

Net zoals bij carpal tunnel syndroom (zie afzonderlijke brochure) wordt dit probleem veroorzaakt door het opzwellen van de buigpezen van de vingers. Dit keer bevindt de zwelling zich op een andere plaats, nl. aan de basis van de vingers.

Elke vinger heeft 2 buigpezen om de afzonderlijke kootjes te plooiën. Om ervoor te zorgen dat de pezen dicht bij het bot worden gehouden, verlopen deze in een tunnel die zich over de hele vinger uitstrekt. Deze tunnel bestaat uit meerdere bruggen over de pezen. Het begin van de tunnel bevindt zich aan de basis van de vinger. Op deze plaats is er meer kans op een wrijvingsfenomeen, terwijl de pezen heen en weer glijden rond deze ingang. Als deze wrijving te erg wordt, zal de pees beginnen zwellen, waardoor er nog extra irritatie en dus pijn ontstaat. Indien deze zwelling optreedt op een beperkte zone ontstaat er een knobbel. Het in- en uittreden van deze knobbel in de tunnel veroorzaakt het bewuste springfenomeen.



Afbeelding van de buigpees van de middelvinger, die bedekt wordt door de peestunnel die uit meerdere bruggen bestaat. Door ontsteking van de pees treedt een knobbelvormige zwelling van de pees op, waardoor de intrede in de tunnel bemoeilijkt wordt. Probeert men de vinger te strekken, dan moet men hier een weerstand overwinnen, om uiteindelijk de vinger in strekstand te laten 'springen'.

Het ontstaan van springvingers komt het vaakst voor op een leeftijd tussen 50 en 75 jaar, meestal zonder onderliggende oorzaak. Bij jongere patiënten wordt het soms in verband gebracht met hevig manueel werk of met hormonale veranderingen bij vrouwen.

Ook bij diabetici lijkt het meer voor te komen.

Gezien carpal tunnel syndroom veroorzaakt wordt door hetzelfde probleem, komen deze aandoeningen vaak simultaan voor.

Diagnose

Bij het optreden van een springfenomeen is het probleem erg opvallend en is de diagnose snel gemaakt. Vaak is er echter enkel een ontsteking zonder begeleidend springfenomeen. In dat geval heeft men enkel pijn als men de vinger volledig uitstrekt en/of als men op de basis van de vinger drukt.

Is de diagnose nog niet heel duidelijk, dan kan een echografie de peesontsteking opsporen.

Behandeling

Het voorkomen van een springvinger is vaak pijnlijk en hinderlijk bij het gebruik van de hand. Afhankelijk van de graad van irritatie wordt een lichte of eerder een grondigere aanpak aangeraden.

Heeft men slechts sporadisch last en kan men nog alle taken uitvoeren, dan kan ontstekingsremmende medicatie soelaas bieden. Er bestaan ook spalken die de vinger rust kunnen geven, maar die zijn vaak minder handig in gebruik.

Worden de klachten toch erger, dan kan een lokale inspuiting met een beperkte hoeveelheid cortisone ervoor zorgen dat zwelling van de pezen weer afneemt en zo de klachten doet verdwijnen. In sommige gevallen keren de klachten terug of zijn ze zo uitgesproken dat een ingreep de beste oplossing is. Dit is een kleine ingreep die steeds in dagopname gebeurt en meestal onder lokale verdoving.